

الفصل الأوّل

الحرز والاكئاب

”ثُمَّ أَخَذَ مَعَهُ بَطْرُسَ وَيَعْقُوبَ وَيُوحَنَّا، وَابْتَدَأَ يَدَهْشُ وَيَكْتَبُ. فَقَالَ لَهُمْ: «نَفْسِي حَزِينَةٌ جَدًّا حَتَّى الْمَوْتِ!» (مرقس ١٤: ٣٤).

فَلَمَّا يَعِيشُ فِي هَذَا الْعَالَمِ دُونَ أَنْ يَمُرَّ بِوَقْتٍ يَشْعُرُ فِيهِ بِالْحَزَنِ لِسَبَبٍ ظَاهِرٍ أحيانًا أَوْ دُونَ سَبَبٍ ظَاهِرٍ أحيانًا أُخْرَى؟ غَيْرَ أَنَّهُ إِذَا ازدادَ هَذَا الْحَزَنُ عَنْ حَدِّ مَعِينٍ بَحِيثٍ لَا نَسْتَطِيعُ مَعَهُ مُوَاصَلَةَ الْحَيَاةِ، فَإِنَّا عِنْدُنَا نَكُونُ قَدْ أَصَبْنَا بَنَوْعٍ أَوْ دَرَجَةٍ مِنَ “الْاِكْتَابِ”، وَنَكُونُ عِنْدُنَا بِحَاجَةٍ إِلَى الْمُسَاعَدَةِ.

الْاِكْتَابُ الطَّبِيعِيُّ أَوْ “الْحَزَنُ”

عَادَةً مَا يَأْخُذُ الْحَزَنُ مَجْرَاهُ وَيُنْتَهِي إِذَا كَانَتْ الْأَحْوَالُ الْمُحِيطَةَ بِالْإِنْسَانِ طَبِيعِيَّةً. لَكِنْ أحيانًا يَتَطَوَّرُ الْحَزَنُ إِلَى الْاِكْتَابِ الْاِكْلِينِيكِيِّ (الْمَرْضِيِّ).

الْاِكْتَابُ الطَّبِيعِيُّ هُوَ الْحَزَنُ الطَّبِيعِيُّ كَرَدِّ فِعْلٍ مُؤْتَرٍّ مَا، وَالَّذِي يَسْتَمِرُّ مَدَّةً مُحَدُودَةً ثُمَّ يَتَلَاشَى. قَدْ يَتَضَمَّنُ هَذَا النُّوعُ مِنَ الْاِكْتَابِ (الْحَزَنِ) مَا يُمْكِنُ أَنْ يُسَمَّى “الْاِكْتَابُ الْيَوْمِيَّ”. وَقَدْ يَحْدُثُ الْاِكْتَابُ الْيَوْمِيُّ فِي صُورَةٍ رَدِّ فِعْلٍ

عَلَى أَحْوَالٍ يَوْمِيَّةٍ عَابِرَةٍ، مِثْلَ مُضَايَقَةٍ أَوْ كَلَامٍ جَارِحٍ، أَوْ بِسَبَبِ فَقْدَانِ شَيْءٍ مَا. وَقَدْ يَحْدُثُ أَيْضًا بَعْدَ لَيْلَةٍ دُونَ نَوْمٍ عَمِيقٍ، أَوْ بِسَبَبِ عَسْرِ هَضْمٍ أَوْ إِفْرَاطٍ فِي الْأَكْلِ، أَوْ بِسَبَبِ صَوْمٍ أَوْ حِمِيَّةٍ غِذَائِيَّةٍ قَاسِيَةٍ (رِيْجِيمٍ)، كَمَا قَدْ يَكُونُ السَّبَبُ الْإِصَابَةُ بِفَيْرُوسٍ مِثْلَ الزَّكَّامِ أَوْ الْاِنْفَلُونِزَا. هُنَاكَ أَيْضًا نَوْعٌ مِنَ



الكتاب نشعر به كثيراً بعد انتهاء الأحداث المهمة، لذلك يُسمَّى ”اكتئاب ما بعد الحدث“. وهو يحدثُ بعد الأحداث التي تتطلَّبُ منَّا مجهوداً بدنياً ونفسياً كبيراً، سواءً في العمل أم في الخدمة أم في الحياة الأسريَّة، مثل مشروعٍ في العمل له تاريخُ انتهاءٍ محدَّدٌ، أو زواجٍ في الأسرة أو عيدٍ أو حدثٍ بارزٍ في الأسرة أو المجتمع أو الكنيسة. وربما يحدثُ هذا النوع من الاكتئاب بعد سفرٍ أو بعد انتهاءٍ مؤتمرٍ أو معسكرٍ رياضيٍّ طويل. من الطبيعيِّ بعد هذه الأحداث أن نشعر ببعض الاكتئاب والميل إلى الحزن والانعزال. ويعودُ السببُ في هذا الاكتئاب إلى عدَّة عوامل مثل الإجهاد النفسيِّ والبدنيِّ الشديدين، أو بسبب حدوث بعض الفشل في الحدث المُقام، ممَّا قد يجعلُ النتائج أقلَّ ممَّا كان متوقَّعاً. هناك أيضاً الإحساس بالفقد بعد انتهاء الشيء الذي كنَّا ننتظره ونحلم به حتَّى لو كان الحدثُ قد نجح. يمكن أيضاً أن نشعرَ بأننا قد فقدنا الأصدقاء الذين عشنا معهم أياماً كاملةً في المؤتمر أو المعسكر أو الرحلة. وهناك أيضاً أسبابٌ ”كيميائيَّة“ لهذا الاكتئاب، إذ يُصابُ الشخصُ بكآبةٍ تكونُ عَرَضاً من أعراضِ سحبِ موادِّ كيميائيَّةٍ منشِطةٍ يفرزها المخُّ في أوقات التوتُّر والإثارة؛ وما إنْ تنخفض هذه الكيميائيَّات بعد أن كانت مرتفعةً، حتَّى يشعرَ الشخصُ ببعض الكآبة.

إنَّ هذا النوع من الحزن لا يمكنُ أن يسمَّى اكتئاباً اكلينيكيًّا؛ لأنَّه ردُّ فعلٍ طبيعيٍّ وليس مرضيًّا، وهو يستمرُّ عادةً عدَّةَ أيَّامٍ ثُمَّ يتلاشى. وممَّا يساعدُ على تجاوزه هو أن نفهمه ونقبِّله ونلجأ إلى الرَّاحة حتَّى يعبرَ هذا الاكتئابُ بهدوءٍ ولا تطولُ أيَّامه. ويُشبهُ الأمرُ هنا الإصابةَ بالزُّكام: فعندما نقبِّله ونستريحُ في البيت، فإنَّنا سرعان ما نتعافى، أمَّا عندما ننكره ونضغَطُ

أَنْفَسْنَا، فَرَمَّا يَتَفَاقَمُ إِلَى اِكْتِنَابٍ أَشَدَّ.

وَيُذَكَّرُ أَيْضًا مِنْ أَنْوَاعِ اِلْاِكْتِنَابِ الطَّبِيعِيِّ ”الْاِكْتِنَابُ بِسَبَبِ اِلْاضْطِرَابَاتِ الْهَرْمُونِيَّةِ عِنْدَ الْإِنَاثِ“. قَدْ يَحْدُثُ بَعْضُ اِلْاِكْتِنَابِ قُبَيْلِ الدُّورَةِ الشَّهْرِيَّةِ، وَفِي فَتْرَةِ الْحَمْلِ الْأَوَّلِيِّ، وَبَعْدَ الْوَلَادَةِ، وَعِنْدَ سَنِّ تَوَقُّفِ الدُّورَةِ فِي نَهَايَةِ الْارْبَعِينِيَّاتِ وَبَدَايَةِ الْخَمْسِينِيَّاتِ مِنَ الْعَمْرِ. يُصَاحِبُ هَذَا النُّوعَ مِنَ الْكَاثَبَةِ شَعُورٌ بِالْوَحْدَةِ وَالرَّغْبَةِ فِي الْاِلْتِصَاقِ بِالْأَشْخَاصِ الْمَحْبُوبِينَ مِثْلَ الْاُمِّ أَوْ الزَّوْجِ أَوْ الْوَالِدِ. وَهَنَّاكُ أَيْضًا ”حَزَنُ الْفَقْدِ“ (Grief reaction) وَهُوَ الْحَزَنُ الَّذِي يَحْدُثُ عِنْدَ مَوْتِ عَزِيزٍ أَوْ فَقْدِ عِلَاقَةٍ حَمِيمَةٍ، أَوْ فَقْدِ أَحَدِ أَجْزَاءِ الْجَسْمِ، أَوْ فِقْدَانِ الصِّحَّةِ بِسَبَبِ الْإِصَابَةِ بِمَرَضٍ مَزْمَنٍ خَطِيرٍ. وَيُمْكِنُ أَنْ يَكُونَ الْفَقْدُ عَلَى شَكْلِ فَقْدِ وظيفَةٍ، أَوْ رَسُوبٍ فِي اِمْتِحَانٍ، أَوْ غَيْرِ ذَلِكَ مِنَ أَلْوَانِ الْفَقْدِ. عَادَةً مَا يَأْخُذُ ذَلِكَ الْحَزَنُ مَجْرَاهُ وَيَنْتَهِي إِذَا كَانَتْ الْأَحْوَالُ الْمَحِيطَةُ بِالْإِنْسَانِ طَبِيعِيَّةً. لَكِنْ أحيانًا يَتَطَوَّرُ الْحَزَنُ إِلَى اِلْاِكْتِنَابِ الْاِكْلِينِيكِيِّ (الْمَرْضِيِّ).

اِلْاِكْتِنَابُ الْمَرْضِيِّ

مَتَى نَقُولُ عَنِ الْإِنْسَانِ إِنَّهُ يُعَانِي اِكْتِنَابًا مَرْضِيًّا (اِكْلِينِيكِيًّا)، بِمَعْنَى أَنَّهُ يَحْتَاجُ لِأَنْ يَرَا جَعَ الطَّبِيبِ وَيَتَنَاوَلَ أَدْوِيَةً وَعِلَاجَاتٍ؟ نَقُولُ هَذَا عِنْدَمَا يَخْتَلِطُ الشَّعُورُ بِالْحَزَنِ بِالشَّعُورِ الشَّدِيدِ بِالذَّنْبِ، أَوْ بِشَعُورِ عَدَمِ الْقِيَمَةِ وَاحْتِقَارِ النَّفْسِ. يُصَاحِبُ ذَلِكَ أحيانًا شَعُورٌ بِالتَّوتُّرِ وَعَدَمِ اِلْاِسْتِقْرَارِ مَعَ تَنَاقُصٍ فِي مَسْتَوِيَّاتِ الطَّاقَةِ وَفِقْدَانِ الرَّغْبَةِ فِي فِعْلِ أَيِّ شَيْءٍ أَوْ مَقَابَلَةِ أَيِّ



يتميّز الاكتئاب المرضي بميل شديد إلى التوقّف عن أغلب الوظائف الحيويّة، فلا يستطيع الإنسان أن ينام، وتنخفض شهيتُه تجاه كلِّ شيءٍ تقريباً.

إنسان. وأحياناً يشعرُ المكتئبُ بالقلق، وأحياناً أخرى بالغضب فينفجر في من حوله دون أسباب واضحة.

يتميّز الاكتئابُ المرضيُّ بميلٍ شديدٍ إلى التوقّف عن أغلب

الوظائف الحيويّة، فلا يستطيع الإنسان أن ينام، وتنخفض شهيتُه تجاه الأكل والجنس (أو قد يحدثُ العكس؛ إذ ينامُ أكثر من المعتاد لكن دون شعورٍ بالراحة، ويأكل أكثر من المعتاد ويمارس الجنس أكثر من المعتاد، لكن دون شعورٍ باللذّة أو الإشباع).

قد يُفِرطُ المكتئبُ أيضاً في تناول الكحوليات والمخدّرات أو السجائر محاولاً بذلك أن "يعالج" نفسه بتعاطي هذه المواد. كما أنّ المكتئبَ يعزفُ عن العمل (أو ربّما يُفِرطُ في العمل دونما تركيزٍ أو استمتاع)، ويهجُرُ هواياته واهتماماته، ويفقدُ الكثيرَ من قدرته على التركيز والاختيار، كما تضعفُ ذاكرته، ويفقدُ اهتمامه بكلِّ شيءٍ تقريباً، بل يشعرُ أيضاً بأنّه فقدَ اتصاله بالحياة. في هذا الوقت، تبدأ أفكارٌ كثيرةٌ عن الموتِ تجولُ في خاطره، ويبدأ بالرغبة في الموتِ ثمّ الكلام الكثير عنه، ثمّ يفكرُ في الانتحار، وربّما يصيرُ التفكيرُ جدّياً، ممّا قد يؤدّي به إلى محاولة الانتحار فعلاً.

أنواع الاكتئاب المرضي

هناك سبعُ حالاتٍ للاكتئاب المرضي:

١. نوبةُ الاكتئابِ العُظمى
٢. الاكتئابُ المزمنُ والشخصيةُ الاكتئابيةُ
٣. الاكتئابُ ثنائيُّ القطبيةُ
٤. الاكتئابُ الناتجُ عن تعاطي بعض المواد
٥. الاكتئابُ المصاحبُ للأمراض العضويةُ
٦. الاكتئابُ المصاحبُ لاضطرابات التأقلم
٧. الاكتئابُ الناتجُ عن اضطرابات نفسية أُخرى.

يَصِفُ الطبُّ النفسيُّ سبعةَ حالاتٍ للاكتئاب الاكلينيكي: أولها وأكثرها شدةً ما يمكن أن يُسمَى نوبة الاكتئاب العظمى، وفيها يشعرُ المريضُ بالاكتئاب مدَّةً لا تقلُّ عن أسبوعين متواصلين، ويعاني إعاقَةً شديدةً في العمل والعلاقات الاجتماعية وغيرها من النواحي المختلفة للحياة اليومية. ونَجِدُ في هذه النوبة خمسةً على الأقلٍ من الأعراض المذكورة سابقاً.

ثمَّ هناك ما يوصَفُ بِاسْمِ الاكتئاب المزمن، وفيه يشعرُ المريضُ بالمزاج المكتئب أغلبَ فتراتِ اليومِ لمدَّةٍ طويلة (سنتان على الأقل) مع درجةٍ من الإعاقة في وظائف الإنسان البيولوجية والمهنية والاجتماعية. ربَّما تكونُ درجةُ الإعاقة أقلَّ في الشدة، لكنَّها بسبب طول المدَّة يمكن أن تصيرَ طبيعةً شخصيةً تُعرَفُ بِاسْمِ الشخصيةُ الاكتئابيةُ.



النوع الثالث من الاكتئاب المرضي هو النوع المعروف بِاسْم الاكتئاب ثنائي القطبية، وفيه تتراوح نوبات الاكتئاب وتبادل مع نوبات من "الهوس" الذي يمكن أن يوصف بأنه "الوجه الآخر لعملة الاكتئاب"، أو الصورة "النيجاتيف" للاكتئاب. في نوبة الهوس، يشعر المريض بمزاج مرتفع مشوب بالتوتر يستمر مدة أسبوع على الأقل. يصاحب هذا المزاج المرتفع إحساس بالعظمة وتناقص الاحتياج إلى النوم، فقد تكفي أحياناً ساعة أو ساعتين لكي يشعر المريض بالانتعاش مرةً أخرى. يُضاف إلى ذلك انطلاق المريض بالكلام على نحو أكثر جدًّا من المعتاد، كما تتسارع الأفكار لديه، وينتقل بسرعة من موضوع إلى آخر دون رَبط كافٍ ما بين الموضوعات. يتميزُّ المريض المصاب بنوبة هوسٍ بالنشاط الزائد سواء كان اجتماعياً أم دراسياً أم جنسياً، لكنّه نشاطٌ يتميَّز بالتوتر والسطحيّة. ربّما يمارس المصاب بنوبة هوسٍ إنفاقٍ زائد عن الحدّ، أو هوس الدخول في مشروعاتٍ اقتصاديةٍ متعدّدة دون تأنٍّ أو دراسة.

أمّا النوع الرابع من الاكتئاب فهو الاكتئاب الناتج عن تعاطي بعض المواد المؤثرة نفسياً، مثل تعاطي الكحول والمخدرات أو التوقّف عن تعاطي موادّ أخرى مثل المنشطات مثل الكوكايين والأمفيتامينات، حيث يكون الاكتئاب أحد أعراض سحب (Withdrawal Symptoms) هذه المواد. ويُعرّف النوع الخامس من أنواع الاكتئاب الاكلينيكي بِاسْم الاكتئاب المصاحب للأمراض العضويّة، مثل نقص إفراز الغدّة الدرقيّة، أو مرض الشلل الرعاش (باركنسون) أو غير ذلك من أمراض. النوع السادس هو الاكتئاب المصاحب لاضطرابات التأقلم (Adjustment Disorders)،

وهو الاكتئاب الذي يحدث نتيجة ضغوطٍ نفسيةٍ واجتماعيةٍ شديدة، مثل الطلاق أو السّجن أو الفشل المهنيّ أو الاضطرابات الأسريّة. أمّا النوع السابع والأخير فهو الاكتئاب الناتج عن اضطراباتٍ نفسيةٍ أخرى أو مصاحبٍ لها، مثل اضطراب ما بعد الصدمة، أو القلق بأنواعه المختلفة، أو الفصام، أو الفصام الوجدانيّ، أو اضطرابات الشخصية المختلفة.

هل أنت مصاب بالاكئاب؟

للإجابة عن هذا السؤال، هناك مقاييس كثيرةٌ لتحديد ما إذا كان الإنسان مُصابًا بالاكتئاب وتحديد درجة شدّته. لعلّ أسهلّ هذه المقاييس استخدامًا "مقياس زونج" الذي يمكن للشخص أن يستخدمه بنفسه دون مساعدةٍ متخصصٍ لكي يحدّد بنفسه ما إذا كان مُصابًا بالاكتئاب، وكي يحدّد أيضًا شدّة هذا الاكتئاب.

مقياس زونج الذاتي للاكتئاب^١

أغلب الوقت	نسبة جيّدة من الوقت	بعض الوقت	نسبة قليلة من الوقت	صعُ إشارة على الحالة التي تعبّر عن وضعك
				١. أشعرُ بالإحباط والحزن.

(1) Zung Self-Rating Scale Clinical Psychology Tests (N.Y.: General Books LIC, 2010).



أغلبُ الوقت	نسبةٌ جيِّدةٌ من الوقت	بعضُ الوقت	نسبةٌ قليلةٌ من الوقت	صَعُ إشارةٌ على الحالة التي تعبَّر عن وضعك
				٢. أشعرُ بأيِّ في أفضل أوقاتي في الصباح.
				٣. أمرُ بتوباتٍ من البكاء أو الرغبة فيه.
				٤. أجدُ صعوبةً في النوم ليلاً.
				٥. أكلُ المقدارِ المعتادِ ذاته.
				٦. ما زلتُ أستمتعُ بالجنس.
				٧. لاحظتُ أني أفقد بعض الوزن.
				٨. لديَّ مشكلةٌ إمساك (صعوبة في عملية الإخراج).
				٩. ضرباتُ قلبي أسرعُ من المعتاد.
				١٠. أشعرُ بالتعب دون سبب.

				١١. ذهني على الدرجة ذاتها من الصفاء عادةً.
				١٢. أقومُ بأعمالي بدرجةٍ السهولة نفسها.
				١٣. أشعرُ بالتوتر ولا أستطيع أن أهدأ.
				١٤. أشعرُ بالأمل والرجاء في المستقبل.
				١٥. أشعرُ بتوترٍ أكثر من المعتاد.
				١٦. أتخذُ قراراتي بسهولة.
				١٧. أشعرُ بأنِّي مفيدٌ، والناس يحتاجون إليّ.
				١٨. حياتي حافلةٌ إلى حدٍّ كبير.
				١٩. أشعرُ بأنَّ الآخرين سيكونون في حالٍ أفضل عند وفاتي.
				٢٠. ما زلتُ أستمتعُ بالأمور التي اعتدتُ أن أفعلها.



مفتاح المقياس:

راجع العلامات الموجودة في الجدول اللاحق واحسب قيمة كل علامة لكل سؤال بحسب إجابتك، ثم اجمع الأرقام. فمثلاً، إن كانت إجابتك عن السؤال (١) هي ”بعض الوقت“، فقيمة هذه الإجابة هي ٢. وعن السؤال (٥) هي ”بعض الوقت“، فقيمة الإجابة هي ٣.

نسبة قليلة من الوقت	بعض الوقت	نسبة جيدة من الوقت	أغلب الوقت	صع إشارة على الحالة التي تعبر عن وضعك
١	٢	٣	٤	١. أشعرُ بالإحباط والحزن.
٤	٣	٢	١	٢. أشعرُ بأنِّي في أفضل أوقاتي في الصباح.
١	٢	٣	٤	٣. أمرُ بتوباتٍ من البكاء أو الرغبة فيه.
١	٢	٣	٤	٤. أجدُ صعوبةً في النوم ليلاً.
٤	٣	٢	١	٥. أكلُ المقدارَ المعتادَ ذاته.
٤	٣	٢	١	٦. ما زلتُ أستمتعُ بالجنس.
١	٢	٣	٤	٧. لاحظتُ أنَّني أفقد بعض الوزن.

٤	٣	٢	١	٨. لديّ مشكلةٌ إمساك (صعوبة في عملية الإخراج).
٤	٣	٢	١	٩. ضرباتٌ قلبي أسرع من المعتاد.
٤	٣	٢	١	١٠. أشعرُ بالتعب دون سبب.
١	٢	٣	٤	١١. ذهني على الدرجة ذاتها من الصفاء عادةً.
١	٢	٣	٤	١٢. أقومُ بأعمالي بدرجةٍ السهولة نفسها.
٤	٣	٢	١	١٣. أشعرُ بالتوتر ولا أستطيع أن أهدأ.
١	٢	٣	٤	١٤. أشعرُ بالأمل والرجاء في المستقبل.
٤	٣	٢	١	١٥. أشعرُ بتوترٍ أكثر من المعتاد.
١	٢	٣	٤	١٦. أتخذُ قراراتي بسهولة.
١	٢	٣	٤	١٧. أشعرُ بأنّي مفيدٌ، والناس يحتاجون إليّ.
١	٢	٣	٤	١٨. حياتي حافلةٌ إلى حدٍّ كبير.
٤	٣	٢	١	١٩. أشعرُ بأنّ الآخرين سيكونون في حالٍ أفضل عند وفاتي.
١	٢	٣	٤	٢٠. ما زلتُ أستمتعُ بالأمر التي اعتدتُ أن أفعلها.



إذا كان المجموع أقل من ٥٠، فهذا يعني عدم الإصابة بالاكْتئاب. وكلّما زادتِ الدرجةُ زادتْ شدّةُ الاكْتئاب. أغلب المصابين بالاكْتئاب يحصلون على مجموع ما بين ٥٠ و٧٠، وأعلى نتيجةٍ ممكنة هي ٨٠.

قد يأتي الاكْتئابُ في هذه الصّور الصّريحة التي تتميَّزُ كلّها بوجودِ المزاج الاكْتئابيّ الذي يستطيعُ الإنسانُ أن يعبّرَ عنه بالتّعابير المذكورة أعلاه. غير أنّ الاكْتئابَ قد يأتي أيضاً متخفّياً ومُرتدياً أفنعةً أخرى مختلفة، وهذا ما سنناقشه في الفصل التالي.